



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Factor predominante en niños de 6 meses a 3 años con  
anemia en el Centro de Salud Sayan - 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORAS:**

Cieza Arias, Leydie Mercedes (ORCID: 0000-0007-0255-9762)

Elcorrobarrutia Valencia, Nelly del Rosario (ORCID: 0000-0007-0025-9175)

**ASESORA:**

Dra. Miraval Contreras, Rosario (ORCID: 0000-0001-7657-9694)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud prenatal e infantil

LIMA - PERÚ

2021

## **DEDICATORIA**

A Dios, por permitir existir e iluminarme día a día; a mis padres por ser las personas que cuidan de mí y hasta el momento me siguen brindando su apoyo incondicional, hermanos quienes con alegrías y tristezas me han extendido la mano para ayudarme a sobresalir como persona y profesionalmente.

## **AGRADECIMIENTO**

De manera muy especial a mi asesora por ser parte del paso que voy a dar y educativamente por brindarme los medios necesarios para realizar el proceso de titulación.

De forma muy especial al Centro de salud de Sayán, por colaborar desinteresadamente y apoyarme en el campo de la recolección de datos, asimismo a todas las madres que ayudaron con ser partícipes en el llenado de la encuesta, agradezco a todas las personas que de alguna u otra manera estuvieron apoyándome con sus valiosas sugerencias en el desarrollo de la presente investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>4</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>12</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización de variables	13
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de la investigación	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Métodos de análisis	14
3.7. Aspectos éticos	14
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>15</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>19</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>24</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>25</b>
REFERENCIAS	26
ANEXOS	33

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla</b>	<b>pág.</b>
Tabla 1. Factor predominante de anemia en niños de 6 meses a 3 años según condición de la madre en el centro de Salud Sayan-2020.	26
Tabla 2. Factores biológicos predominantes de anemia en niños de 6 meses a 3 años según condición de la madre en el centro de Salud Sayan-2020.	27
Tabla 3. Factores sociales predominantes de anemia en niños de 6 meses a 3 años según condición de la madre en el centro de Salud Sayan-2020.	28
Tabla 4. Factores culturales predominante de anemia en niños de 6 meses a 3 años según condición de la madre en el centro de Salud Sayan-2020.	29

## **RESUMEN**

La alta prevalencia de anemia en niños es un problema a nivel mundial, que tiene múltiples factores causales; por ello el objetivo fue determinar el factor predominante de anemia en niños de 6 meses a 3 años según condición de la madre en el centro de Salud Sayan-2020. El estudio es de tipo descriptivo, cuantitativo, corte transversal, diseño no experimental. La técnica que se utilizó es la encuesta y como instrumento el cuestionario y la lista de cotejo en la que observó el carnet e historia clínica para corroborar datos, el instrumento fue sometido a la validez con un valor de 0.75, y el 95% de confiabilidad, el cual se contó con una muestra de 50 niños. Resultados: factor cultural 70%, biológico 24%, y factor social con un 6%. Conclusión: El factor predominante de anemia es el cultural.

Palabras Claves: Factor predominante, biológico, social y cultural, anemia.

## **ABSTRACT**

The high prevalence of anemia in children is a worldwide problem, which has multiple causal factors; Therefore, the objective was to determine the factors that predominate in anemia in children from 6 months to 3 years old according to the mothers who attend the Sayán Health Center, 2020. The study is descriptive, quantitative, cross-sectional, non-experimental design. The technique that was used is the survey and as an instrument the questionnaire and the checklist in which I observe the card and clinical history to corroborate data, the instrument was subjected to validity with a value of 0.75, and 95% reliability , the total population of children is 234 children of that age, of which only 82 children from six months to three years have anemia, non-probability sampling was carried out, which had a sample of 50 children. It is concluded that of the predominant factors in children aged 6 months to 3 years with anemia is the cultural factor 70%, with a tendency to biological 24%, and a social factor with 6%.

Keywords: Predominant factor, biological, social and cultura

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la organización mundial de la Salud – OMS, menciona que la gran mayoría de personas en países en vías de desarrollo prima la enfermedad de anemia por carencia de hierro, poniendo en peligro problemas de nutricionales, encontrándose como patologías prevalentes antes que las enfermedades infecciosas, asimismo mencionan que más del 40 % de niños la padecen. (1)

La anemia es una enfermedad que afecta a todo el mundo, existen hasta el día de hoy protocolos sanitarios que significa profundizar en la prevención y promoción a las comunidades para disminuirla, sin embargo, el factor cultural y la idiosincrasia de las personas permiten que aún no disminuya o erradique, afectando hasta la actualidad al 24,8 % en la edad preescolar (2).

Uno de los problemas más álgidos de la salud pública mundial es la desnutrición y la anemia infantil, siendo que los países en vía de desarrollo y entre ellas el Perú, los que más prevalencia tiene, las principales causas de anemia vienen a ser: la carencia de hierro, la deficiente nutrición y los malos hábitos alimentarios, afectando mundialmente al 42% de los niños (3).

En el Perú según los informes del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del 2019, la región que más niños con anemia reporta son las ubicadas en la región andina con un 48.8%, mientras que en la selva se encuentra el 44.6%, a nivel de Lima Metropolitana se encuentra el 30.4%, además siendo mayor en zonas rurales (49%) que en el área urbana (36.7%) (4)

La repercusión fisiológica de la carencia de hierro en la población infantil refleja la precariedad de nuestro sistema sanitario y la vulnerabilidad socioeconómica y sanitaria; este problema también genera efectos fisiológicos



en el infante, a consecuencia del deficiente aporte oxigenatorio al tejido cerebral causando problemas de deterioro en el crecimiento y desarrollo físico y mental, siendo el grupo etario con mayor vulnerabilidad aquellos niños menores de 5 años, dado que son ellos los que mayor demanda de oxígeno tienen, y el 85% de su desarrollo neurocognitivo se da en ese periodo.

El estudio radica en evidenciar el factor predominante de la anemia en el niño, sea el factor biológico, social o cultural, actualmente en el Perú el 40.1% de los niños, de 6 a 35 meses presentan anemia, enfermedad que se puede detectar a tiempo de manera precoz y oportuna los riesgos, con la intervención de enfermería, ya que en esta etapa el niño está desarrollando un 85% de su cerebro, si presenta alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, ella con su consejería eficiente contribuirá la reducción de niños con anemia, así mismo va permitir establecer un trabajo en conjunto con el equipo de salud y la madre para brindar los cuidados óptimos para la salud del niño (5).

El estudio es relevante porque contribuirá con datos tanto para la salud pública, a nivel nacional como regional sobre todo para nuestra localidad, nos permitirán tomar estrategias para la recuperación del niño, con los resultados obtenidos nos ayudará a ampliar el panorama de la realidad de la anemia en nuestros niños, para lograr intervenir, reconocer y trabajar más con el factor que sobresale, la información que se impacta deberá ser en forma adecuada y gradual; reforzando las debilidades en el profesional de enfermería ya que ella brinda el mensaje a la madre cuidadora, a través de capacitaciones permanentes en forma oportuna y sistematizada que cubrieran con las necesidades de la madre, a fin de mejorar la salud del niño.

Dentro de la problemática local, se siguen diagnosticando niños menores de 5 años con anemia, pese a las estrategias establecidas seguimos con problemas de anemia desde el embarazo hasta la salida del niño, se realizó un sondeo de opinión al centro de salud al cuales contestaron lo siguiente: “no

le doy leche, eso es para los que recién nacen” “le doy agüita a falta de leche” “ella comió desde antes de los 6 meses” “yo tuve anemia antes de que nazca mi bebe” entre otras afirmaciones que detallan los problemas que existen, por ello se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son factor predominante en niños de 6 meses a 3 años con anemia según la madre que se atienden en el centro de Salud Sayan -2020?

Justificación teórica: El modelo teórico que se va presentar para esta investigación es “Promoción de la Salud” enfocado con la necesidad de profundizar los conocimientos sobre un entorno laboral saludable, como una de las responsabilidades del profesional de Enfermería para contribuir con su buena salud, y prevenir complicación se da si existe el conocimiento de la enfermedad, así como las conductas que realice el individuo para cuidar su salud.

Justificación Social: La intervención a través de estrategias que contribuyen a disminuir su prevalencia en base a los resultados hallados, así mismo representará un ahorro en los costos sanitarios debido a la reducción en la incidencia de enfermedades infantiles prevenibles.

Justificación Metodológica: incrementar el conocimiento científico sobre la actuación de la enfermera(o) y el equipo de salud, en la vigilancia de los factores que influyen en la prevalencia de la anemia, lo que debe motivar a investigar de acuerdo a las necesidades de la población.

Se formuló como objetivo general: Determinar el factor predominante de anemia en niños de 6 meses a 3 años según condición de la madre en el centro de Salud Sayan-2020 y específicos, Identificar los factores biológicos, Identificar los factores sociales, Identificar los factores culturales

## II. MARCO TEÓRICO

Molina y Rens 2020, Argentina-Necochea. Desarrolló un trabajo de investigación con el objeto de determinar la prevalencia, causas y factores de riesgo y preventivos de anemia en lactantes en una ciudad argentina. Fue un estudio de naturaleza observacional, descriptivo y transversal. Previo consentimiento informado se aplicó el cuestionario a una muestra de 239 participantes; los datos más importantes que reporta este estudio son que más de la mitad de los niños (50.6%) presentaron anemia y el 47.3% de origen ferropénico. Concluyendo que la anemia ferropénica tiene una elevada prevalencia, además el aporte de hierro dietético es pobre, estando sub indicado el suplemento de hierro (12)

Moyano y otros 2019, desarrollaron un trabajo en Cuenca – Ecuador, con el objetivo identificar los factores que se asocian a la anemia en niños/as de un centro infantil, estudio con enfoque cuantitativo, transversal, de casos y controles, en una muestra de 52 para los grupos caso y control respectivamente. El estudio tiene como instrumento a la ficha de recolección de datos, se recopiló de las historias clínicas en un estudio retrospectivo. Asimismo, existen 4 factores asociados a la prevalencia de anemia, tales como: la residencia, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer y la prematurez. Concluyendo en que los factores asociados tienen mucho que ver en la presencia de anemia en la población estudiada (13).

Román y otros 2018, desarrolló un trabajo en Azuay- Ecuador, con el objetivo de caracterizar la anemia en niños beneficiarios de un proyecto, estudio con diseño no experimental, con temporalidad prospectiva, de naturaleza observacional, de corte descriptivo-asociativo, trabajaron en una muestra de 1 091 niños con una selección probabilística. Se empleó como instrumento un equipo de biometría automatizada, y un cuestionario para entrevista, sus resultados reportaron una prevalencia de 23.96% de anemia, siendo

predominante en población preescolar y en residentes de zona rural. Concluyeron que la prevalencia de anemia está influida por variables sociodemográficas como la edad y la residencia (14).

Coronel y Trujillo 2016, desarrolló un estudio en Cuenca -Ecuador, con el objetivo determinar factores asociados a la prevalencia de anemia en niños en el Centro de Desarrollo Infantil universitario, fue un estudio descriptivo, transversal de prevalencia, con una muestra de 90 niños/as de 12 a 59 meses de edad quienes fueron tamizados, además usaron un cuestionario sobre factores de riesgo para los padres. Obtuvieron como resultado una prevalencia de anemia del 43,3%, se determinó una asociación importante con respecto a la edad, el género, y el lugar de residencia, concluyeron que, llegando a la conclusión que se logró evidenciar ciertas relaciones importantes entre anemia e indicadores de riesgo a pesar del número reducido de participantes (15).

## NACIONAL

Bartra 2020, Perú Tarapoto- El estudio tuvo de objetivo determinar factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años, desarrollaron un estudio analítico, retrospectivo, observacional de casos y controles, en una muestra 54 niños de 0 de 5 años con anemia para casos y controles respectivamente, sus resultados reportan que los factores asociados a anemia son la edad del niño mayor de 12 meses, ocupación de la madre, antecedentes de Anemia materna, concluyeron que los factores de riesgo sociodemográficos son se asociaron de manera significativa con la anemia ferropénica en los niños en estudio.(6)

Puecas y Chapilliquen 2019, Perú – La Unión. Determinaron factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses, estudio de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, y nivel explicativo en una muestra de

90 niños, como instrumento usaron la ficha de registro y las historias clínicas. Resultados; los factores asociados a la anemia fueron: peso al nacimiento, edad gestacional, y lactancia materna exclusiva (7).

Vivanco 2019 Perú Lima – con el objetivo de determinar los factores de riesgo en anemia ferropénica en menores de 24 meses en una institución de salud policial, con una población de 119 niños para los casos y los controles a quienes se les aplicó una ficha de recolección de datos, se trató de un estudio de caso control, de nivel correlacional, sus resultados fueron, el estado nutricional reporta una relación significativa, el 63% de los niños con anemia eran pre termino el 66.47% de los casos pesaban menos de 2500gr al nacer, se concluye que el sexo masculino, el prematurísimo, el bajo peso de nacimiento son factores de riesgo (8).

Ordaya 2019, Perú Cuzco, en el año 2019 desarrolló un estudio con el objetivo de establecer los factores que se asocian a la anemia en niños de 2 a 5 años en cuzco. Estudio descriptivo de casos y controles, de diseño no experimental en una muestra de 208 niños de 2 a 5 años, divididos en dos grupos de la igual cantidad de participantes para el caso y el control, la prevalencia de la anemia en la muestra es de 49.8%, se encontraron como factores de riesgo al embarazo en extremos de la vida, nivel educativo, y socioeconómico, prematuridad y bajo peso al nacer (9).

Layme 2018, Perú- Abancay, desarrolló un estudio para determinar la relación de ciertos factores y la anemia, en niños de 6 a 35 meses en un centro de salud de Abancay se trata de un trabajo descriptivo, de diseño correlacional de enfoque cuantitativo, con una muestra de 50 niños de 06 a 35 meses, se empleó como instrumento un cuestionario, Se empleó la prueba de chi- cuadrado de Pearson, el valor sig. es 0.007 menor al nivel de significancia del 0.05 por lo tanto podemos afirmar que existe una relación significativa entre

los factores asociados y la presencia de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad (10).

Valer 2018 Perú Cusco – desarrolló un estudio con el objetivo de determinar los factores asociados a la aparición de anemia en lactantes menores de 6 meses, se trata de un estudio transversal de caso control, en una muestra de 40 sujetos para cada uno de los grupos caso-control, se empleó una ficha de registro como instrumento, arribaron a los siguientes resultados, la anemia materna, el nivel educativo, los antecedentes de desnutrición son factores de riesgo, mientras que la edad del lactante comprendida entre los 4 y 6 meses (11)

Modelo Nola Pender: El modelo teórico para esta investigación es “Promoción de la Salud” enfocado con la necesidad de profundizar los conocimientos sobre un entorno familiar saludable, como una de las responsabilidades del profesional de Enfermería para contribuir con su buena salud, y prevenir la anemia y sus efectos, esto se da en un entorno donde existe la predisposición a la mejora del conocimiento sobre protección de la salud, así como la predisposición para la mejora de la conducta del individuo para cuidar su salud (16).

El modelo enfatiza en las características individuales y sus experiencias de salud, además considera importante de la valoración de las creencias en salud del individuo, esto tiene relación con las conductas que tome el usuario referente a temas de salud, parte de ello viene a ser los factores que influyen para determinar dicho comportamiento, por ejemplo, tenemos a los factores culturales, biológicos y sociales. Depende del factor que predomine sabrán qué decisión tomarán con respecto a su salud debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea.

Las creencias y el sentido de valoración de la salud vinculada con el conocimiento y las vivencias previas, definen las conductas exteriorizadas por

la persona; según Nola Pender están dadas por: Los beneficios de los resultados esperados y percibidos motivan, estimulan y promocionan para adquirir un estilo y conducta de la promoción de la salud, en la cual los beneficios conductuales son prioridad para que las personas obtenga una conducta y puedan imitarla de persona a persona.

Si hay dificultad en la acción, la cual puede ser interpersonal como personal, la salud es fundamental la cual se desempeña en identificar y determinar el estado de salud de la persona, también nos ayuda diseñar mecanismos que nos permitan reducir, cambiar una conducta de riesgo con el fin de mejorar la calidad y estilo de vida demostrando su estado óptimo a nivel mental, físico y social de la vida del individuo.

Pender al diseñar su teoría concibe los postulados de Bandura, sosteniendo que las personas que se perciben así mismas son competentes en un dominio particular que realizan repetitivamente su conducta por que sobresalen; también dice que es un sistema que provee y permite recibir, regularizar y evaluar la conducta, dotando a los individuos de una forma autorregulando sus sentimientos, pensamientos y acciones.

Los sentimientos, emociones, deseos o propósitos en cada persona son los que promueven una acción determinada. Estos estados conjuntos a un componente emocional sean positivos o negativos ayudan a identificar la conducta que necesita modificarse. Por eso es importante que cada estudio o programa de salud siempre se debe implementar actividades dinámicas, atractivas y recreativas que generen beneficio a la población.

Los dominios situacionales e interpersonales es fuentes de motivación, importante para las conductas de salud, el impacto donde se desenvuelven las personas en las redes familiares y sociales, pueden actuar positivamente generando un sentimientos de apoyo y aceptación lo que hace que tenga confianza en sus habilidades, así sería una creación para la promoción de la salud; en caso contrario si se observa que el entorno social y familia en lo contrario crearía dificultad para poder adoptar esos tipos de conducta y es asíque perjudica a la sociedad (22).

Modelo de Madeleine Leininger: Líder y fundadora de la enfermería transcultural de la teoría de los cuidados de las personas. (30)

Su teoría está basada en disciplinas de la antropología y de enfermería.

Ella definió la enfermería transcultural como el área que se centra en el estudio comparativo y el análisis de los diferentes tipos de culturas en el mundo, en relación de enfermería con el modelo de conducta de valores con los cuidados, expresión y las creencias de la salud.

El propósito de la teoría es descubrir de las particularidades, las universalidades de los cuidados de los humanos según la visión del mundo, la estructura social, otras dimensiones y después descubrir formas de proporcionar cuidados culturalmente congruentes a personas de culturas diferentes o similares para mantener o recuperar su bienestar, salud o afrontamiento con la muerte (Leininger, 2000).

La teoría tiene como objetivo de proporcionar y mejorar los cuidados culturalmente congruentes a las personas de forma que sean beneficioso, útiles y se adapten a las formas de vida saludables de las madres, la familia o el grupo cultural.

El cuidado y la cultura son medios amplios y holísticos para saber que es imprescindible la formación y la práctica de enfermería transcultural, se centra en varias culturas con una base teórica y comparativa, Leininger refiere que la teoría de enfermería debe presentar el descubrimiento creativo de las personas, familias, grupos y sus cuidados, creencias y acciones o prácticas basados 36 en sus estilos de vida según su cultura, para conseguir una atención de enfermera eficaz, satisfactoria y coherente con la cultura (Leininger, 2000).

El modo de vida y los valores de las personas que influyen en sus decisiones y acciones representan la cultura.

Por ello la teoría está enfocada para que las enfermeras descubran, adquieran conocimientos acerca de las costumbres del paciente y así usen su punto de vista, con los conocimientos, práctica y la ética profesional, como base para las decisiones y acciones tomadas en el marco profesional en la cultura. Es la única teoría centrada en descubrir los factores culturales que influyen en el cuidado de



los niños con el punto de vista de la realidad local, el tipo de lactancia y las opiniones de las madres tienen como dimensión predominante a los factores culturales. Resaltando los cuidados en el niño culturalmente congruentes, seguros y responsables.

Modelo De Adopción Del Rol Maternal de Ramona Mercer: propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar como un proceso interactivo y evolutivo, que involucra a la madre a una transformación dinámica y una evolución de la persona mujer en comparación de lo que implica el logro del rol maternal. (29)

En donde se va sentir vinculada a su hijo, adquiriendo conocimientos en la realización de los cuidados asociados a su rol experimentando placer, sensación de armonía, intimidad adoptando el rol maternal.

1. El microsistema es el entorno inmediato donde se produce la adopción del rol maternal, que incluye la familia y factores con el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre, padre e hijo, el apoyo social y el estrés.
2. El mesosistema refiere el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades que se encuentran en la comunidad más inmediata.
3. El macrosistema incluye las influencias sociales, políticas y culturales sobre el entorno del cuidado de la salud y el impacto del actual sistema de cuidado sobre la adopción del rol maternal.

La anemia: Se denomina anemia así a la reducción de la concentración de los glóbulos rojos en la sangre, siendo esta insuficiente a los requerimientos y demandas del organismo, cuantitativamente se denomina anemia a aquella variación de la concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del promedio según parámetros de edad, género, y nivel de mar, en niños de menores a 6 años se considera como anemia a concentraciones inferiores a 11g/dl a nivel del mar (17).

Los primeros años de vida son cruciales para el desarrollo de la estructura neuronal y estas requieren la mayor cantidad de oxígeno para su desarrollo, siendo la hemoglobina la molécula encargada de su transporte, el contenido de

hierro en el cerebro va aumentando a lo largo de la infancia siendo en la pubertad que alcanza los niveles máximos, el oxígeno cerebral participa en un conjunto de proceso metabólicos como la neurotransmisión, y la síntesis de ATP y mielina (18).

Grados de Anemia según la norma técnica de la prevención y control de anemia del MINSA:

Niños de 2 a 6 meses cumplidos	<b>Con Anemia</b> < 9.5		<b>Sin Anemia</b> 9.5-13.5	
	<b>SEVERA</b>	<b>MODERADA</b>	<b>LEVE</b>	
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	<7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	>11.0

**Factores de Riesgo:** Para la OMS un factor de riesgo es la particularidad manifiesta por medio de características, rasgos, que exponen a un individuo y que incrementar el riesgo de experimentar un evento mórbido. También se puede definir al factor de riesgo como un agente o elemento que tributa a la producción de ciertas enfermedades, pero no son suficientes para ocasionar. Se conoce como factor de riesgo a los agentes que son capaces de ocasionar una patología, mientras que son denominados como factor protector a los agentes que no conducen a un problema de salud.

En la salud pública se encuentra una serie de riesgos entre ellas, los riesgos de naturaleza sociocultural, biológico, siendo un factor que incrementa la probabilidad del desencadenamiento de un daño a la salud, eso factores pueden producir efectos nocivos a la salud de la población.

En el caso de los niños de menor edad los factores generalmente atribuidos a la familia, son la edad, el estado civil, la zona de residencia y esta se comportan como condicionantes para la producción de un agente mórbido., La interrelación entre los diferentes factores pueden causar efectos muy complejos para la salud.

Factores Biológicos: El sexo, la edad, el peso al nacimiento, son características biológicas del varón y mujer; En el sexo masculino durante el primer año de vida presenta un crecimiento es acelerado y aumenta más que las féminas, esto se evidencia en el peso y la talla, dependiendo de ello incrementa sus necesidades ante el padecimiento de la anemia (19).

Factores Sociales: Para Breilh los factores sociales son condiciones que se producen como parte del periodo de vida y desarrollo del individuo, estas están dispuestas a la variabilidad del entorno y la idiosincrasia del individuo. Entre ellas se encuentra los ingresos económicos, la edad de la madre por cuanto las más jóvenes no están capacitados para la crianza de los hijos, la actividad laboral, el grado de instrucción que facilitan que la madre pueda conocer mejor el cuidado del hijo, los servicios básicos: importante para la prevención de enfermedades en los niños (20).

Las condiciones socio sanitarias y la calidad de vida se vinculan con la anemia, la dotación de agua potable, y desagüe son muy importantes para la adecuada conservación de la salud. Existen reporte de investigaciones que manifiestan que el nivel educativo de los padres está relacionado a las ratios de supervivencia, mortalidad infantil, esto podría explicarse por cuanto a mejor conocimiento de la madre, se mejoran las inconductas y se refuerzan los hábitos saludables, mejorando así el cuidado y la alimentación del niño.

Factores Culturales: son las creencias y costumbres que son arraigadas a la alimentación, pudiendo ser poco saludables, además existen ciertos mitos y prejuicios sobre la ingesta de ciertos alimentos ricos en hierro (sangrecita, hígado) estos crean una barrera enorme para la correcta alimentación del niño (21).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

Por el enfoque paradigmático el presente estudio es de naturaleza cuantitativa, por cuanto dimensiona las variables para una valoración numérica, por su nivel de complejidad es una investigación descriptiva-básica, dado que solo se limitó a describir el problema o fenómeno en un escenario definido.

Por la temporalidad de su aplicación es un estudio Transversal porque se recolectó los datos en un determinado tiempo (23).

#### **3.2 Variable y Operacionalización**

Variable: Factores predominantes, son agentes que contribuyen al aumento de anemia infantil cuya enfermedad están asociados a un riesgo, en el cual nos permitió identificar cuál de los factores de riesgo (biológico, social y cultural) es el predomina en nuestra realidad local.

#### **3.3 Población, muestra y muestreo**

La población estuvo conformada por 82 niños de 6 a 36 meses con anemia, que se encuentran recibiendo atención sanitaria en el centro de salud de Sayán, los mismos que se encontraran registrados en el libro de seguimientos del control de crecimiento y desarrollo, para la selección de la muestra inicialmente se aplicó los criterios de elegibilidad, luego se sometió a un muestreo no probabilístico, es decir se procedió a seleccionar por conveniencia para los que acudían al centro de salud al igual la lista de niños que se le realiza llamada para realizar las encuestas la muestra está integrada por 50 niños menores de 6 meses a 3 años de edad con anemia.

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de los datos en la presente investigación se empleó un cuestionario de preguntas, el mismo que fue aplicado por los investigadores a través de la técnica encuesta.

El instrumento fue diseñado con términos sencillos y un lenguaje asequible al grupo poblacional asignado (madres), además está estructurado en 3 partes: la primera parte contiene la presentación, instrucciones y los datos generales, la segunda parte contiene preguntas referidas a los factores biológicos y antecedentes, en la tercera parte contiene preguntas para la valoración de los factores culturales y sociales.

Estos instrumentos fueron sometidos a un juicio de expertos en el área y con experiencia en investigación, para su validación, donde se utilizó la fórmula de V Aiken arrojando la validez de 0,89% por lo tanto el instrumento es válido.

Para la valoración de la confiabilidad el instrumento fue sometido a una prueba piloto, en una población de similares características en el Puesto de salud la Villa, se aplicó la fórmula de Kuder Richardson -21 arrojando un nivel de significancia de 0.75 %, quien determino que el instrumento tiene una confiabilidad alta.

### 3.5 Procedimientos

Para la aplicación de los instrumentos, en primer término, se solicitó el debido permiso a la jefa del centro de salud de Sayán para que se nos autorice la aplicación de los instrumentos en el escenario de estudio. Los instrumentos fueron aplicados con el apoyo de los licenciados de enfermería del área de consultorio de crecimiento y desarrollo de Sayán.

### 3.6 Método de análisis de datos

Los datos obtenidos en primer lugar fueron sistematizados, es decir se ingresarán a una base de datos que permitió el mejor manejo y tratamiento estadístico, siendo empleado el programa para las ciencias sociales SPSS -21, la información es presentado mediante el uso de los gráficos y cuadros estadísticos. Para la determinación de los factores de riesgo se emplea estadística de correlaciones, dependiendo del tipo de distribución de la información.

### 3.7 Aspectos éticos

Por tratarse de un trabajo de naturaleza descriptiva, y de diseño no experimental, no se requiere que el consentimiento informado sea evaluado por el comité de ética, sin embargo, debe existir dilemas bioéticos serán resueltos teniendo en consideración los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia.

Está demás informar que la recolección de datos se hizo bajo la reserva de los datos respetando el anonimato, la privacidad y la dignidad humana.

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1. Factor predominante de anemia en niños de 6 meses a 3 años según condición de la madre en el centro de Salud Sayan-2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Factor Biológico	12	24,0
Factor cultural	35	70,0
Factor social	3	6,0

*Fuente: Encuesta aplicada a madres atendidas en el C.S.Sayan*

Interpretación: Factor cultural 70%(35), biológico 24%(12) y factor social con un 6%(3).

Tabla 2. Factores biológicos predominantes de anemia en niños de 6 meses a 3 años según condición de la madre que se atienden en el centro de Salud Sayan-2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Grado de anemia	17	34,0
Sexo	6	12,0
Edad	18	36,0
Estado nutricional	5	10,0
Antecedentes	4	8,0

*Fuente: Encuesta aplicada a madres con niños atendidas en el C.S.Sayan*

Interpretación: Los factores de riesgo tipo biológico tiene como dimensiones predominantes la edad del niño con el 36%(18) seguida Grado de anemia con un 34%(17).

Tabla 3. Factores sociales predominantes de anemia en niños de 6 meses a 3 años según condición de la madre que se atienden en el centro de Salud Sayan-2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Etapas de vida madre	4	8,0
Residencia	4	8,0
Grado de instrucción	34	68,0
Cuidado del menor	8	16,0

*Fuente: Encuesta aplicada a madres con niños atendidas en el C.S.Sayan.*

Interpretación: Los factores de riesgo tipo sociales tiene como dimensiones predominantes al grado de instrucción un 68%(34) seguida con el cuidador del niño 16%(8).

Tabla 4. Factores culturales en niños de 6 meses a 3 años con anemia según la madre que se atienden en el centro de Salud Sayán 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Tipo de lactancia	20	40,0
Controles CRED	6	12,0
Alimentación complementaria	5	10,0
Interrupción de LM	7	14,0
Información sobre anemia	12	24,0

*Fuente: Encuesta aplicada a madres con niños atendidas en el C.S.Sayan*

Interpretación: Los factores de riesgo tipo culturales tiene como dimensiones predominantes el tipo de lactancia en un 40%(20) e información sobre anemia en un 24%(12).



## V. DISCUSIÓN

En todo el mundo se estima que casi a 130 millones de individuos han tenido y sufren de anemia por deficiencia de hierro, contando a los escolares como población vulnerable, y América latina no es la excepción por ello el estudio demostró a través de la investigación los factores principales por el que en esta etapa se llega a padecer de anemia, uno de los grandes problemas hasta la actualidad estudiado por la Salud pública (24).

En la investigación, los Factores predominantes de anemia según condición de la madre en niños de 6 meses a 3 años es el factor cultural con un 70%, biológico 24%, y factor social con un 6%, demostrando que entre los factores que más inciden en los niños con anemia son los factores culturales debido a que la gran mayoría de las madres no conoce ni aplica lo correcto ante lo sucedido, ya que la población en elección tiene como característica a los infantes con anemia.

Según Madeleine Leininger refiere que el modo de vida y los valores de las personas influyen en sus decisiones y acciones representan su cultura. La identificación de cada comunidad se basa a su enfoque cultural y las creencias que se enmarquen en su entorno, por ello este proceso pasa de generación en generación, por ello las decisiones que elijan tienen en consideración dicho pensamiento, y esto influye durante la toma de decisiones al momento de solucionar algún problema o necesidad. (30)

El estudio realizado en Ecuador menciona que factores asociados son la residencia predominando la rural, déficit de micronutrientes, condición al nacer y la prematuridad, según datos bibliográficos es una de las causas, mientras tanto el resultado obtenido en la investigación refiere que el tipo de alimentación tales como la lactancia y la alimentación complementaria son el principal factor (11), por otro lado en el mismo país se halló evidencia que indica todo lo contrario, refiere que la zona estudiada el principal factor está influida por las variables sociodemográficas y predomina en población preescolar (12) así como otro estudio en la misma zona en la que tiene como resultado que predomina la edad, el género, y el lugar de residencia, (15).

Un estudio de Tarapoto, indica que la población significativa para la anemia son en mayores de 12 meses y principal razón son la ocupación de la madre y antecedentes de Anemia materna, refiriéndose que se estudió a fondo los datos desde la gestación y el nacimiento del bebé (4); encontrando similitud con otro estudio realizado en lima, y los factores asociados a la Anemia fueron peso al nacimiento, edad gestacional, y lactancia materna exclusiva, se coincide en la lactancia que recibió el menor de recién nacido hasta los 6 meses (7).

Otra realidad nos muestra niños con anemia menores de 24 meses, eran pre termino el 66.47%, pesaban menos de 2500gr al nacer, se concluye que el sexo masculino, el prematurísimo, el bajo peso de nacimiento son factores de riesgo (8). El estudio anterior se refiere que el sexo masculino es predominante sin embargo en la investigación la predominancia es el sexo femenino por dos razones, la primera es que la mayoría de la población del estudio es femenina y la segunda es que la población femenina fue quien en su mayoría recibió Lactancia materna mixta, así como recibió alimento antes de los 6 meses, hecho que científicamente está comprobado que es un factor de riesgo clave para la anemia en el primer año de vida.

Además, hubo una investigación realizada en niños de 2 a 5 años en Cuzco, otra realidad en la que se encontraron como factores de riesgo al embarazo en extremos de la vida, nivel educativo, y socioeconómico, prematuridad y bajo peso al nacer (9).

Asimismo, se evaluó en niños de 6 a 35 meses en un centro de salud de Abancay en el que determinan que la edad influye mucho en la aparición de la anemia, tales como los factores sociodemográficos y culturales. Un estudio demostró que el factor importante es el nivel educativo, los antecedentes de desnutrición son factores de riesgo, mientras que la edad de la lactante comprendida entre los 4 y 6 meses tiene mayor énfasis en la aparición de la anemia (10).

Los factores de riesgo tipo biológico en niños de 6 meses a 3 años con anemia según la madre que se atienden en el centro de Salud Sayan-2020 tiene

como indicadores predominantes a la edad del niño con el 36% y el grado de anemia con un 34%. El indicador que predomina es el grado de anemia y edad del niño, aquí se hace necesario enfatizar que el grado de anemia del niño contribuye como precedente a esta patología haciéndola muchas veces crónica, así como el estado nutricional.

Dentro de los resultados los indicadores que predominan son: el grado de anemia, ya que tan solo su presencia genera un porcentaje significativo ante el total de niños que se atienden en el C. S Sayán, asimismo la edad del niño con más frecuencia de anemia es de 6 a 8 meses, asimismo la mayoría de madres refiere que alimentan a sus niños antes de los seis meses, error casual ya que muchas inician dándole agüitas de hierbas para los cólicos, para lo cual el estómago del bebe no está preparado, sin embargo también existen madres que inician a los 6 meses la alimentación pero no de la forma indicada ni la preparación o cantidad requerida.

Según Ramona Merced De acuerdo a las necesidades identificadas en el binomio madre -hijo y su familia se resaltan la poca información sobre el tema tipo de lactancia materna y complicaciones del mismo, Ya que la parte científica indica que el rol de la madre en reconocer las necesidades de su hijo es fundamental, y si este proceso no es el correcto la conexión no mantiene la significancia de buscar lo más saludable para él, y es allí donde inician los problemas en la salud. (29)

Así mismo iniciamos su estadio formal propuesto en la teoría, realizamos unas preguntas a las madres ¿Qué tipo de lactancia le dan a su niño? A lo que ellas respondieron le di leche de tarro antes de los 6 meses, mi niño tomo leche en formula desde que nació, mi niño toma leche materna y formula desde que nació, a lo que nos llevan a complicaciones como la presencia de anemia en este periodo, es por ello que su mensaje de Ramona Mercer resalta el rol maternal, tanto para la madre como para su hijo es por ello que es importante la toma de decisiones de problemas.

El factor de riesgo tipo social en niños de 6 meses a 3 años con anemia según la madre que se atienden en el centro de Salud Sayan-2020 tiene como indicador predominante al grado de instrucción de la madre en el 68% seguido

de cuidador del menor al 16%, asimismo este indicador no se encuentra muy alarmante ya que solo predominan los indicadores de quien cuida en casa al niño y cuál fue el grado de instrucción que tienen en cuanto a la relación con el cuidado.

Dentro del aspecto social es importante recalcar la educación sanitaria que puedan tener las madres para asociar la información y las acciones referente a las habilidades que poseen en cuanto a la crianza y cuidado que le brindan a los hijos sobre el consumo de productos que garanticen la absorción del hierro, por ello es necesario contar con recursos necesarios destinados a la salud higiene y alimentación, sobre todo en etapas de vulnerabilidad (27), el dato que se encuentra más relevante es si bien es cierto a la mayoría de niños los cuida mamá y papá hay una cantidad considerable que está al cuidado de familiares externos como la familia.

El Factor de riesgo tipo cultural en niños de 6 meses a 3 años con anemia según la madre que se atienden en el centro de Salud Sayan-2020 tiene como indicadores predominantes al tipo de lactancia con un 40% e información sobre anemia en un 24%, esta dimensión es el más afectado en cuanto a la realidad encontrada el cual indica pautas de crianza con el niño, ellas consideran que deben realizar una adecuada práctica de alimentación para que así no predispongan a su niño a enfermar, la característica que tienen los menores de 36 meses es la deficiencia de hierro ya que muestran agotamiento, dificultad en mantener las reservas visualizando cansancio y fatiga en sus actividades diarias.

Desde el momento que él bebe nace necesita satisfacer sus necesidades, por ello es importante la lactancia materna exclusiva ya que es su reserva corporal con más requerimiento, sin embargo a los 6 meses inicia sus primeros alimentos donde debe consumir alto contenido de hierro, ambos tienen mucha relevancia cuando se habla de mantener al niño bajo prevención antes de padecer anemia sin embargo la realidad es otra, y mucho tiene que ver los factores de nacimiento, tales como la prematuridad y los que son detectados precozmente, así que desde ya ambas propuestas son un factor de riesgo que afectan cuando pasan los 6 meses (23).

Asimismo se conoce con los resultados que si se enfoca desde el punto de vista a el tipo de lactancia dentro del estudio nos especifica que no todas las mamás le dieron LME sino optaron por darle la lactancia mixta y muchas lactancia artificial siendo un tema de controversias en cuanto a bibliografías que aún defienden la posición en beneficio de las leches en base a fórmula, sin embargo desde la perspectiva y la teoría del vínculo materno lo ideal es que este grupo de niños haya recibido lactancia materna exclusiva debido a los beneficios físicos y emocionales, de acuerdo a la información referida a través de opiniones de la madre de familia.

Es necesario ahondar más el asunto en cuando a conocimiento previos a la situación como forma preventiva y promocional aún existe diferencias en cuanto a este tema de anemia, y por último al hablar de la interrupción se indica que no inició correctamente la lactancia materna a los 6 meses según manifiesta el cuestionario aplicado, lo ideal es que todos los niños inician su lactancia a los 6 meses, no antes ni después así como el tipo de introducción de alimentos, todo ellos originaria un desbalance en su organismo, demostrando por todas estas razones que el factor cultural es el más afectado.

Se hace énfasis en el uso de la teoría de enfermería y su importancia con lo encontrado, si el factor que más problemas tienen en la prevalencia de la anemia en niños menores de 3 años son los factores culturales significa que el enfoque preventivo promocional es importante sobre todo porque a través de la educación e información de dicho problema podemos mejorar resultados y esta investigación es la prueba que el factor cultural intervienen mucho en la solución de la mismo, por ello mejorar este tema en forma general desde el punto de vista social, va más allá de solo información, sino eliminar creencias y mitos por datos científicos que demuestren lo proporcionado por el personal de salud.

Es importante conocer los factores extrínsecos es decir factores del entorno que afectan la realidad en la que se encuentran, es necesario conocer todo lo que está en exposición alrededor del niño, esto tiene que ver con las condiciones metabólicas del niño en los que influyen las condiciones sociales (26).

Todos los resultados tienen mucho que ver con los factores de riesgos que

actualmente afectan al menor posterior al seguimiento y evidencia de anemia en los mismos, se trata de buscar soluciones esenciales y fundamentales a la sociedad, ante ello se ubica los posibles factores predominantes tiene mucho que con la situación actual que enfrenta nuestro país.

## VI. CONCLUSIONES

1. El factor predominante de anemia según condición de la madre en niños de 6 meses a 3 años el factor cultural, social y biológico.
2. El factor predominante de anemia tipo biológico tienen como indicadores predominantes la edad del niño y el grado de anemia del niño de 6 meses a 3 años con anemia según la madre que se atiende en el centro de Salud Sayan-2020.
3. El factor predominante de anemia tipo social tiene como indicadores predominantes el cuidado del menor seguido del grado de instrucción de la madre en niños de 6 meses a 3 años con anemia según la madre que se atiende en el centro de Salud Sayan-2020.
4. El factor predominante de anemia tipo cultural tiene como indicadores relevantes al tipo de lactancia e información inadecuada de la anemia en las madres en niños de 6 meses a 3 años con anemia según la madre que se atiende en el centro de Salud Sayan-2020.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Los profesionales de la salud deberán sensibilizar a través de intervenciones en el primer nivel de atención, tales como sesiones educativas, sesiones demostrativas en cuanto a la alimentación del niño, de esa manera la madre se podrá sentir preparada e informada, así mismo la permanencia del profesional en brindarle orientación generará reflexión e interés ante la prevención de la anemia.
2. Las autoridades de salud deberán enfatizar más en la educación sanitaria y sobre todo en la promoción de salud con un enfoque multisectorial.
3. El personal de enfermería deberá Monitorizar el cumplimiento de tamizajes de hemoglobina preventivos en el menor para garantizar detección precoz y tratamiento oportuno.
4. El personal de salud deberá garantizar que la información dispuesta sirva para promover la inclusión social en temas de acceso a la salud.
5. El personal de salud deberá mejorar el servicio en detección oportuna.



## REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. De abordaje de promoción de la salud en el Perú. [Internet]. Perú (Lima). Ministerio de Salud. 2014. [citado el 18 de Enero del 2020]. Disponible de: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud. Carencia de micronutriente. [Internet]. Perú (Lima). Ministerio de Salud. 2014. [citado el 18 de Enero del 2020]. Disponible de: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203\\_prom30.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf) <https://www.who.int/nutrition/topics/ida/es/>
3. Reyes S. & et al. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. Rev. investig. Altoandin. [Internet]. 2019 Jul [citado 2021 Mar 02] ; 21( 3 ): 205-214. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2313-29572019000300006&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006&lng=es). <http://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>.
4. Instituto nacional de estadística e informática. La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año. [Internet]. 2019. [fecha de actualización 17 de Noviembre del 2019; citado el 11 de Enero del 2021]. Disponible de: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>
5. Zavaleta N. & Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2017 [citado 2021 Mar 02] ; 34( 4 ): 716-722. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400020&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020&lng=es). <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3251>.
6. Bartra J. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II EsSalud Tarapoto [Internet]. Perú (Tarapoto). Universidad Nacional de San Martín. 2020. [citado el 13 de Enero del 2021]. Disponible de: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3687/MEDI>

CINA%20HUMANA%20-

%20Johan%20Luigi%20Bartra%20R%C3%ADos.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Puescas V. & Chapiliquen M. Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el Centro Médico Leoncio Amaya Tume ESSALUD - La Unión, primer semestre [Internet]. Perú (Piura). Universidad Nacional de Piura. 2020. [citado el 3 de febrero del 2021]. Disponible de:<http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/2031>
8. Vivanco E. Actores de riesgo en anemia por déficit de hierro en niños menores de 24 meses del complejo hospitalario policia nacional del Perú Luis Nicasio Saenz. [Internet]. Perú (Lima). Universidad San Juan Bautista. 2019. [citado el 13 de Enero del 2021]. Disponible de:<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2156>
9. Concha L. y Ordaya F. Factores asociados a anemia ferropénica en niños de 2 a 5 años en 3 centros de atención primaria Cusco. [Internet]. Perú (Cusco). Universidad Andina del Cusco. 2019. [citado el 13 de Enero del 2021]. Disponible de: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/2343>
10. Layme J. Factores asociados y la presencia de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad del centro de salud Lambrama – Abancay. [Internet]. Perú (Lima). Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2018. [citado el 13 de Enero del 2021]. Disponible de: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2682/TE SIS\\_JUAN%20CARLOS%20LAYME%20VILLEGAS.pdf?sequence=2 &isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2682/TE%20SIS_JUAN%20CARLOS%20LAYME%20VILLEGAS.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
11. Escalante D. Factores asociados a anemia, en lactantes menores de 6 meses.. [Internet]. Perú (Lima). Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2019. [citado el 16 de Enero del 2021]. Disponible de: [http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/4025/253T 20190212\\_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/4025/253T%20190212_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Molina L. y Vilma B. Anemia y déficit de hierro en lactantes de 6 a 12 meses de la ciudad de Necochea: prevalencia y determinantes
- 13.[Internet]. Perú (Buenos Aires). Arch Argent Pediatr. 2020. [citado el 16

- de Enero del 2021]. Disponible de:<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n3a08.pdf>
14. Moyano E. & et al. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. [Internet]. Ecuador (Azuay). Universidad Católica de Cuenca. 2020. [citado el 20 de Enero del 2021]. Disponible de:[https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft\\_6\\_2019/2\\_factores\\_anemia.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf)
  15. Román C. & et al. Prevalencia de anemia en niños del proyecto EquiDar de la región de Azuay-Ecuador. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2018 Dic [citado 02 de marzo del 2021] ; 90( 4 ): e360. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312018000400002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312018000400002&lng=es).
  16. Coronel L. & Trujillo V. Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca. [Internet]. Ecuador (Cuenca). Universidad de Cuenca. 2016. [citado el 21 de Enero del 2021]. Disponible de:<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25042/1/TESIS.pdf>
  17. Meiriño J. & et al. Nola Pender. [Internet]. Blogspot El Cuidado. 2016. [fecha de actualización 16 de Noviembre del 2018;citado el 21 de Enero del 2021]. Disponible de:<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
  18. 15 Guzmán Llanos María José, Guzmán Zamudio José L., Llanos de los Reyes-García M.J.. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. Enferm. glob. [Internet]. 2016 Jul [citado 2021 Mar 03] ; 15( 43 ): 407-418. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000300015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300015&lng=es).
  19. 16 García O. & Massieu L. Interacción entre las células gliales y neuronales y su papel en la muerte y sobrevivencia neuronal. Arch.

- Neurocien. (Mex., D.F.) [revista en la Internet]. 2004 Mar [citado 2021 Mar 02] ; 9( 1 ): 39-46. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-47052004000100008&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-47052004000100008&lng=es).
20. Arias C. & Montenegro J. Factores de riesgo en la anemia ferropénica en el niño de 6 a 12 meses de edad, centro de salud progreso. [Internet]. Perú (Nuevo Chimbote). Universidad Nacional del Santa. 2015. [citado el 04 de Febrero del 2021]. Disponible de: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2780/30763.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  21. Jesus E. Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses, centro de salud San Luis. [Internet]. Perú (Lima). Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2017. [citado el 18 de Enero del 2021]. Disponible de: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1981/TE%20SIS\\_ELSEDA%20EDITH%20JESUS%20PACHECO.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1981/TE%20SIS_ELSEDA%20EDITH%20JESUS%20PACHECO.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
  22. Alarcon O. & et al. Prevalencia de anemia infantil y factores socioculturales de las usuarias del Programa Juntos, distrito de Pampas. [Internet]. Perú (Huancavelica). Revista Científica de sociales Socialum. 2019. [citado el 18 de Enero del 2021]. Disponible de: <http://www.revistasocialium.com/index.php/es/article/view/13/html#:~:text=De%20otro%20lado%2C%20los%20factores,un%20buen%20h%C3%A1bito%20de%20consumo>
  23. Giraldo O. & et al. Promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables revista hacia la promoción de la salud, vol. 15, núm. 1, enero-junio, 2010, pp. 128-143 Universidad de Caldas. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
  24. Coello Valdés Elena, Blanco Balbeito Nubia, Reyes Orama Yailin. Los paradigmas cuantitativos y cualitativos en el conocimiento de las

- ciencias médicas con enfoque filosófico-epistemológico. Rev EDUMECENTRO [Internet]. 2012 Ago [citado 2021 Mar 02] ; 4( 2): 137-146. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742012000200017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742012000200017&lng=es).
25. Zevallos, J. Anemia nutricional y rendimiento académico de escolares de la institución educativa Jesús El Nazareno [Internet]. Perú (Huancayo). Universidad Nacional del Centro del Perú. 2017. [citado el 18 de Enero del 2021]. Disponible de: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3968/Zevallos%20Blanco.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=A%20nivel%20mundial%20se%20estima,de%2077%20millones%20de%20ni%C3%B1os6>.
26. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Suiza (Ginebra). Organización 2010. [citado el 18 de Enero del 2021]. Disponible de: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/iyf\\_model\\_SP\\_web.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/iyf_model_SP_web.pdf)
27. Macias M. & et al. Alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2012 Sep [citado 2021 Mar 03] ; 39( 3 ): 40-43. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182012000300006&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006>.
28. Organización Mundial de la Salud. revalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. [Internet]. Perú (Lima). Ministerio de Salud. 2014. [citado el 25 de Febrero del 2020]. Disponible de: [https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia\\_data\\_status\\_t2/es/](https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/)
29. Laura Alvarado<sup>2</sup>, Luzmila Guarín<sup>2</sup>, Wilson Cañon-Montañez ADOPTION OF THE MATERNAL ROLE THEORIST MERCER RAMONA CARE NURSING MOTHERS AND CHILDREN: CASE

REPORT IN MATERNAL AND CHILD UNIT [Internet] [citado el 14 de Octubre de 2011]. Disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>.

30. Karina A., Ana R. & Yeini S. FACTORES CULTURALES QUE INTERVIENEN EN LA ATENCIÓN PRENATAL EN MUJERES ÍNDIGENAS de la universidad AUTÓNOMA DEL ESTADO de Mexico [Internet] Universidad de Mexico 2017. [citado en Marzo del 2017] Disponible e: <https://core.ac.uk/download/pdf/154794953.pdf>

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Valor Final
Factor de Riesgo	Son agentes que contribuyen a la aumentó de anemia infantil cuya enfermedad están asociados a un riesgo, en el cual nos permitirá identificar cuál de los factores de riesgo (biológico, social y cultural es el predomina en nuestra realidad local. (OMS)	Son todos los agentes que incrementan la anemia a los que se les llama factores de riesgo, obtenida del cuestionario aplicado a las madres del C.S Sayán medidos según predominio.	Biológico	- Grado de anemia - Sexo del niño. - Edad del niño. - Estado nutricional del niño. - Antecedentes de enfermedad	NOMINAL	Existe
			Social	-Etapa de vida de la madre. -Residencia -Grado de instrucción de la madre. - Cuidador del niño menor de 3 años deedad		
			Cultural	-Tipo de lactancia - Interrupción de la Lactancia antes de los6 meses. - Alimentación complementaria y tipo - conocimiento sobre la anemia		



**ANEXO N° 2**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el proyecto de investigación llamado: “Factores predominantes en niños de 6 meses a 3-años con anemia en el Centro de Salud Sayán, 2020”, cuyo autor responsable es Elcorrobarrutia Valencia, Nelly del Rosario y Cieza Arias, Leydie Mercedes, de la escuela profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo.

He sido informado(a) del objetivo del estudio, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. También he sido informado(a) de la forma de cómo se realizará el estudio. Estoy enterado(a) también que puedo participar o no continuar en el estudio en el momento en el que lo considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente que tenga que pagar, o recibir alguna represalia de parte del equipo.

He comprendido, conversado y aclarado mis dudas con el investigador responsable.

Para que así conste firmo la presente carta por mi libre voluntad.

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020

\_\_\_\_\_  
***Firma***

---

**Elcorrobarrutia Valencia, Nelly del Rosario**  
**Cieza Arias, Leydie Mercedes**



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD /  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO Y CULTURAL Y SOCIAL EN  
EL NIÑO**

Presentación: A continuación, se les proporcionará un instrumento que tiene por finalidad obtener información acerca del FACTORES PREDOMINANTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 3 AÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SAYAN-2020", esperando su colaboración y confiando que los datos proporcionados sean de mayor veracidad posible, de antemano agradecemos su participación.

INSTRUCCIONES: Se marcará la alternativa de respuesta según la verificación de datos a través de la Historia Clínica del niño menor de 3 años.

**1. Grado de Anemia que presenta el niño de 6 meses a 3 años de edad.**

Anemia leve: Hb 10 – 10.9 gr/dl	
Anemia moderada: Hb 7 – 9.9 gr/dl	
Anemia severa: Hb <7 gr/dl	

**2. Sexo en el niño menor de 3 años de edad.**

- Masculino ( )
- Femenino ( )

**3. Edad del niño último control de crecimiento y desarrollo.**

6-8	
9-12	
Menores de 3	

**4. Diagnóstico de la evaluación del estado nutricional, en el último control Crecimiento y Desarrollo.**

Fecha de Nacimiento:

Peso:

Edad Cronológica:

Talla:

Desnutrición	
Normal	
Sobrepeso	
Obesidad	

**Para el Investigador:**

- Normal ( )
- Alteración del estado nutricional ( )

**5. Antecedentes de enfermedad en el niño menor de 36 meses de edad.**

Edad del niño	
Número de controles	

**Para el investigador:**

- Con Antecedentes de Enfermedad ( )
- Sin Antecedentes de Enfermedad ( )

**6. Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo de su niño(a) hasta la edad actual. Edad 1 hasta los 36 meses**

Edad en meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

**Para el Investigador:**

- Cumple: Si su número de controles es igual a su edad
- No cumple: Si su número de controles es menor a su edad



## ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### FACTORES PREDOMINANTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 3 AÑOS

Estimado usuario(a) el objetivo de este cuestionario es obtener información sobre los factores que predominan en el incremento de Anemia en el niño, para la cual se solicita su colaboración en forma sincera, expresándole que es de carácter anónimo.

INSTRUCCIÓN: Lea atentamente y responda con sinceridad las preguntas del investigador. La información que se recolecta será con fines de investigación y se le considerará en anonimato. Agradecemos su participación en el cuestionario

### FACTORES CULTURALES

#### 1. ¿Cuál es el tipo de lactancia que recibe o recibió su niño hasta los 6 meses?

- a) Lactancia materna exclusiva
- b) Lactancia artificial (complementaria)
- c) Lactancia mixta

#### 2. ¿A qué edad su niño(a) ha recibido sus primeros alimentos?

- Alimentación complementaria:

#### (PARA EL INVESTIGADOR)

- a) Temprana
- b) Adecuada
- c) Tardía

#### 3. Tipo de Alimentos

- a) Mazamoras
- b) Frutas
- c) Papillas
- d) Sopas-segundos

### FACTORES SOCIALES

#### 1. Etapa de vida de la madre:

- a) Adolescente (10 - 17 años)
- b) Adulta joven (18 - 29 años)
- c) Adulta madura (30 a más años)

#### 2. Residencia:

- a) Urbano – Marginal
- b) Urbano-
- c) Rural

#### 3. Grado de instrucción de la madre:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) Sin Instrucción

#### 4. Cuidador del niño menor de 36 meses de edad.

- a) Madre
- b) Madre y Padre
- c) Familiar
- d) Guardería
- e) Niñeras

#### 5. CUESTIONARIO: Marca con una (X) la respuesta que usted considere.

N	ÍTEM	TD=3	D=2	ED=1	TED=0
01	El niño anémico presenta la piel pálida, cansancio, falta de apetito.				
02	Creerás tú que la anemia afecta el crecimiento y desarrollo de tu niño.				
03	La sangrecita, vísceras, carnes rojas aportan el hierro necesario a la alimentación del niño.				
04	Las menestras, lentejas y verduras verdes oscuras, aportan el hierro necesario a la alimentación del niño.				
05	Los cítricos como la naranja, mandarina, limón aumentan la absorción del hierro presente en los alimentos vegetales como: brócoli, espinacas, lentejas, etc.				
06	Creerás tú que la anemia ocurre cuando el cuerpo no tiene suficiente cantidad de hierro.				
07	Considera Ud. Es importante brindar a su niño(a) sulfato ferroso o hierro polimaltosado para aumentar su hemoglobina.				
08	¿Creerás que los Micronutrientes son muy importantes para que tu niño no tenga Anemia?				

## ANEXO 4

### VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

Se aplicó la prueba DE VAIKEN para determinar la concordancia entre opiniones por jueces respecto a cada ítem formulado para evaluar la pertinencia del instrumento de recolección de datos, la cual se detalla a continuación:

Ítems	Jueces					Total	V Aiken	P
	Nº1	Nº2	Nº3	Nº4	Nº5			
1	1	1	1	1	1	5	1	0.031
2	0	1	1	1	1	4	0.8	0.039
3	1	1	1	1	1	5	1	0.031
4	1	1	1	1	1	5	1	0.031
5	1	1	1	1	1	4	0.8	0.039
6	0	1	1	1	1	4	0.8	0.039
7	1	1	1	1	0	4	0.8	0.039
8	1	1	1	1	1	5	1	0.031
5	1	1	1	1	1	4	0.8	0.039
VALOR FINAL							0.89	0.035

**Interpretación:** De acuerdo a la fórmula aplicada según el resultado de V Aiken los jueces concuerdan en sus apreciaciones con un valor de 0.89 y si lo llevamos a porcentaje se menciona que hay un 90% de concordancia en opiniones respecto al instrumento a su estructura y el contenido. Así mismo se considera que existe concordancia entre jueces cuando el valor p es menor que 0.05, eso se puede observar en todos los ítems respecto a lo que se preguntó de dicho instrumento.

## ANEXO 5

### PROCEDIMIENTO DE KRUDER RICHARDSON (KR<sub>21</sub>)

$$\infty = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{M(K-M)}{K(S^2)} \right)$$

**Dónde:**

**K:** N° de encuestados

*M* : Promedio de la escala.

**S<sup>2</sup>** : Varianza total de la escala.

$$\infty = \frac{17}{17-1} \left( 1 - \frac{78(17-78)}{17(14.44)} \right) = \frac{17}{16} \left( 1 - \frac{71.76}{245.48} \right) = \frac{17}{16} (0.71) = 0.75$$

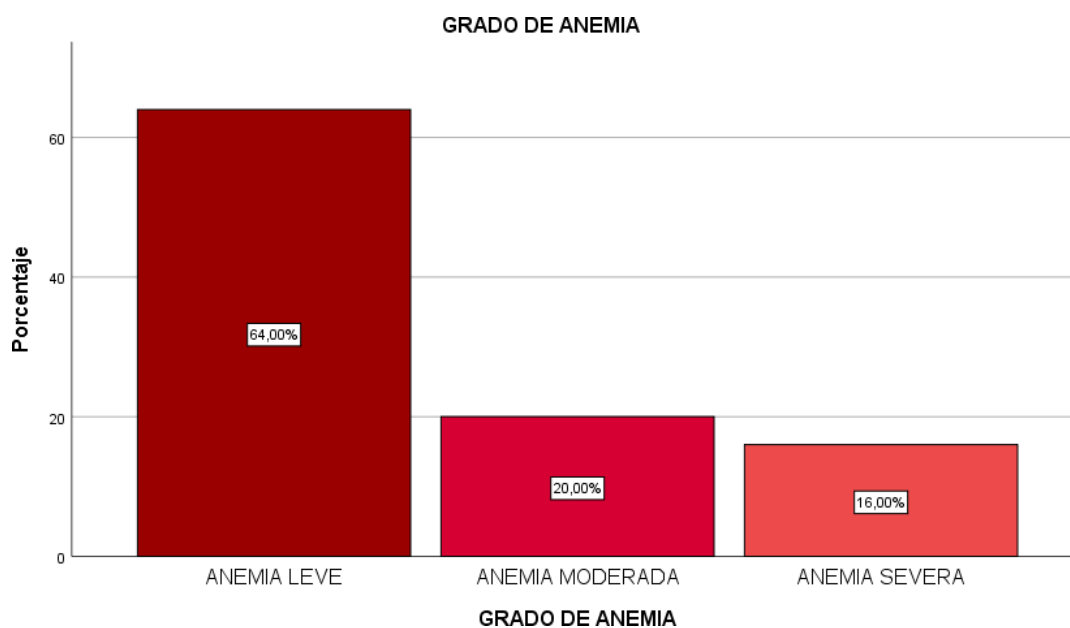
Por lo tanto el resultado es de 0.75, que se considera dentro de lo aceptable, por lo que el instrumento tiene precisión para su utilización.

## ANEXO 6: TABLAS Y FIGURAS COMPLEMENTARIAS

**Tabla 5:** Grado de anemia en niños de 6 meses a 3 años con anemia en el centro de salud de Sayán – 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Anemia leve	32	64,0
Anemia moderada	10	20,0
Anemia severa	8	16,0
Total	50	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada a madres de niños con anemia del C. S de Sayán*



**Tabla 6:** Sexo en niños de 6 meses a 3 años con anemia en el centro de salud de Sayán – 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	23	46,0
FEMENINO	27	54,0
Total	50	100,0

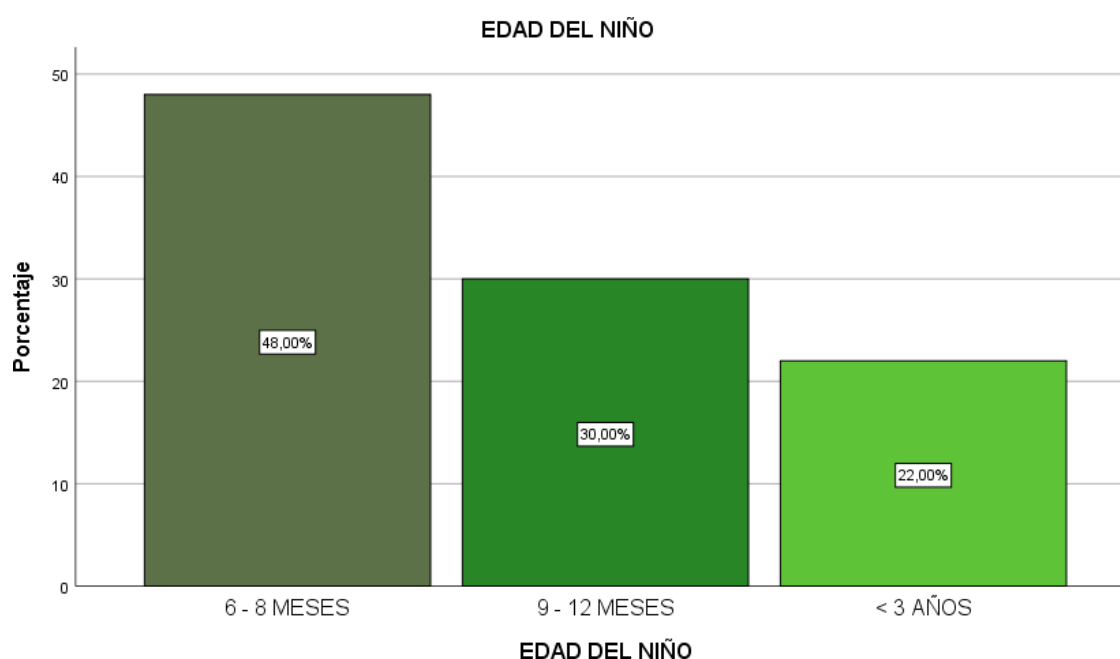
*Fuente: Encuesta aplicada a madres de niños con anemia del C. S de Sayán*



**Tabla 7:** Cantidad de niños entre 6 meses a 3 años con anemia en el centro de salud de Sayán – 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
6 - 8 MESES	24	48,0
9 - 12 MESES	15	30,0
< 3 AÑOS	11	22,0
Total	50	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada a madres de niños con anemia del C. S de Sayán*

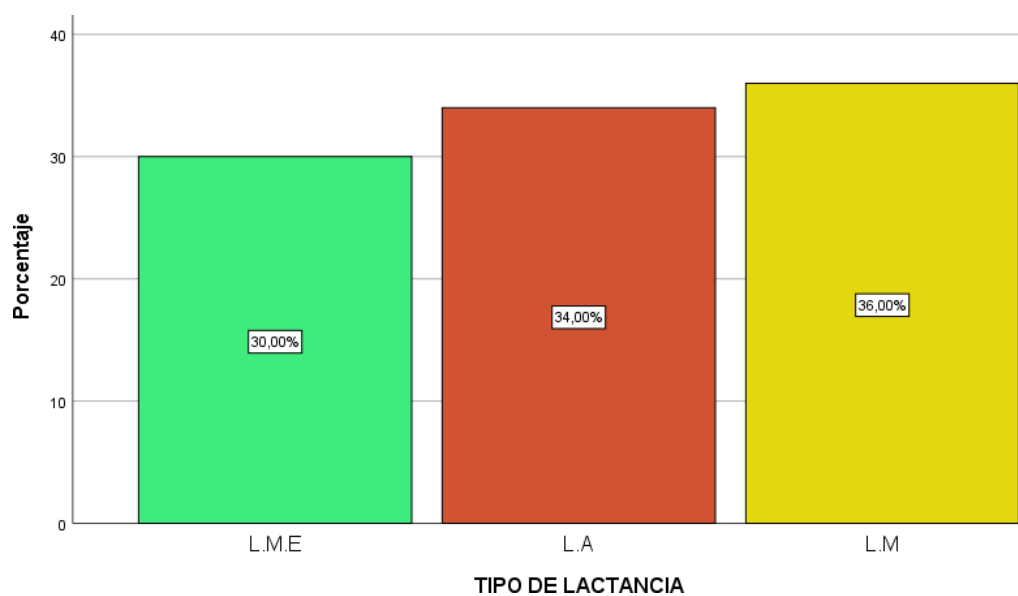




**Tabla 8:** Tipo de lactancia en niños de 6 meses a 3 años con anemia en el centro de salud de Sayán – 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
L.M.E	15	30,0
L.A	17	34,0
L.M	18	36,0
Total	50	100,0

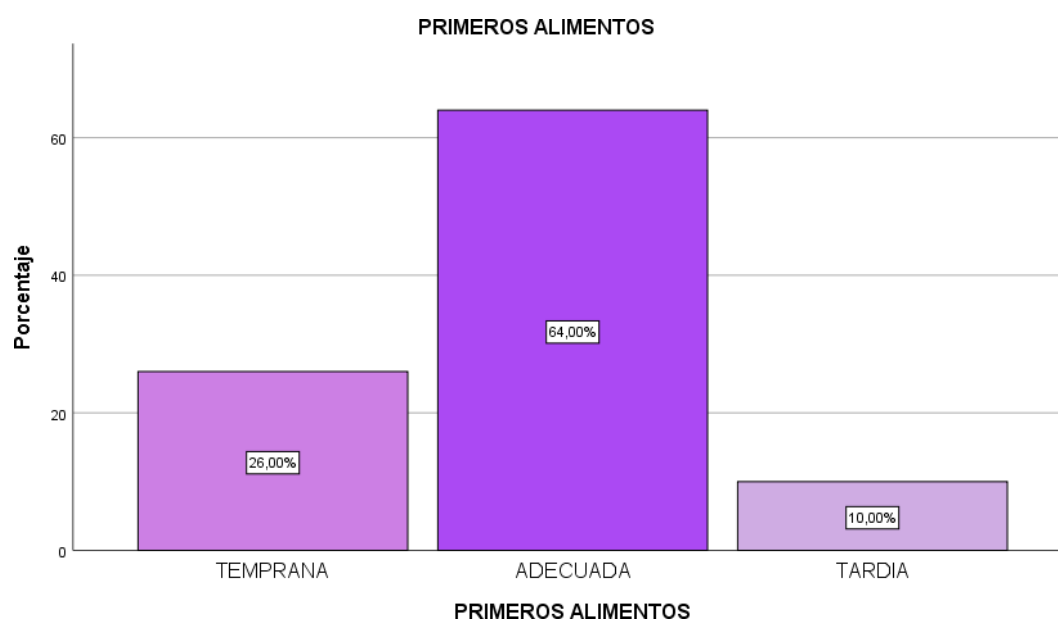
*Fuente: Encuesta aplicada a madres de niños con anemia del C. S de Sayán*



**Tabla 9:** Inicio de primera alimentación en niños de 6 meses a 3 años con anemia en el centro de salud de Sayán – 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Temprana	13	26,0
Adecuada	32	64,0
Tardia	5	10,0
Total	50	100,0

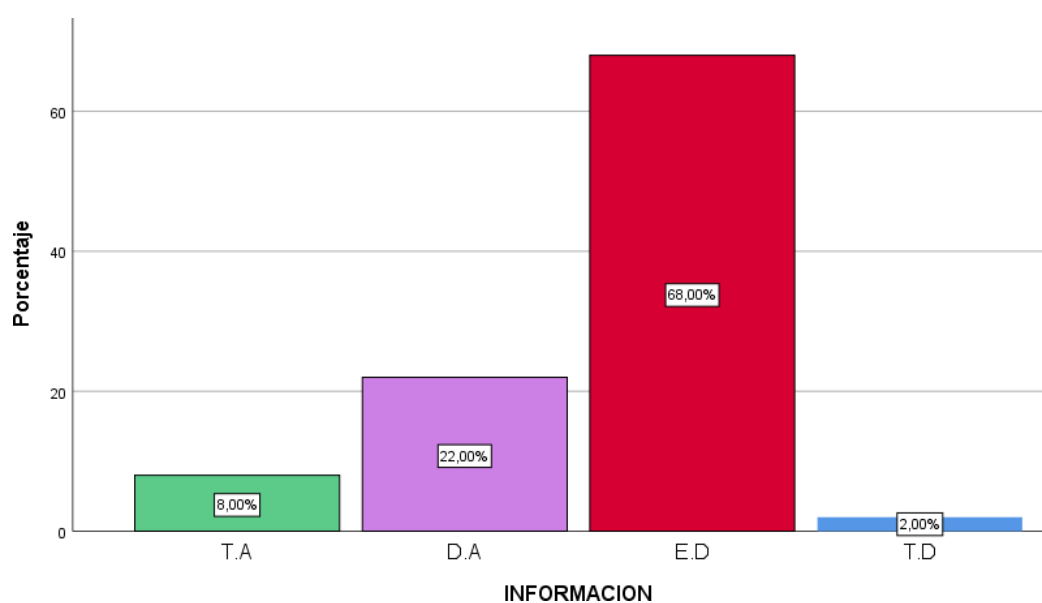
*Fuente: Encuesta aplicada a madres de niños con anemia del C. S de Sayán*



**Tabla 10:** Información sobre la alimentación y la anemia en madres que acuden al centro de salud de Sayán – 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de Acuerdo	4	8,0
De Acuerdo	11	22,0
En desacuerdo	34	68,0
Totalmente en desacuerdo	1	2,0
Total	50	100,0

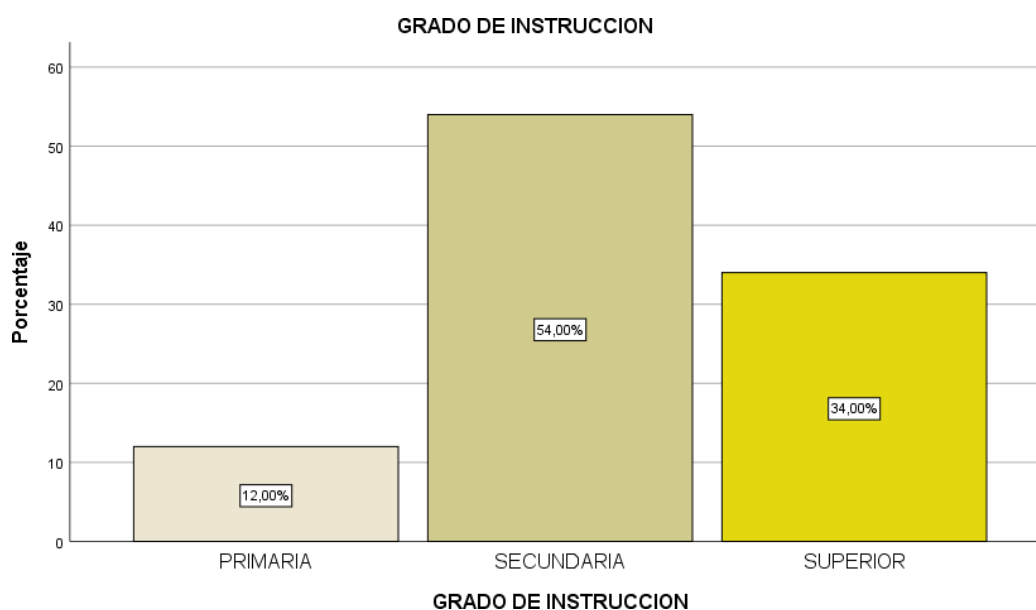
*Fuente: Encuesta aplicada a madres de niños con anemia del C. S de Sayán*



**Tabla 12:** Grados de instrucción de madres con niños de 6 meses a 3 años con anemia en el centro de salud de Sayán – 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	6	12,0
Secundaria	27	54,0
Superior	17	34,0
Total	50	100,0

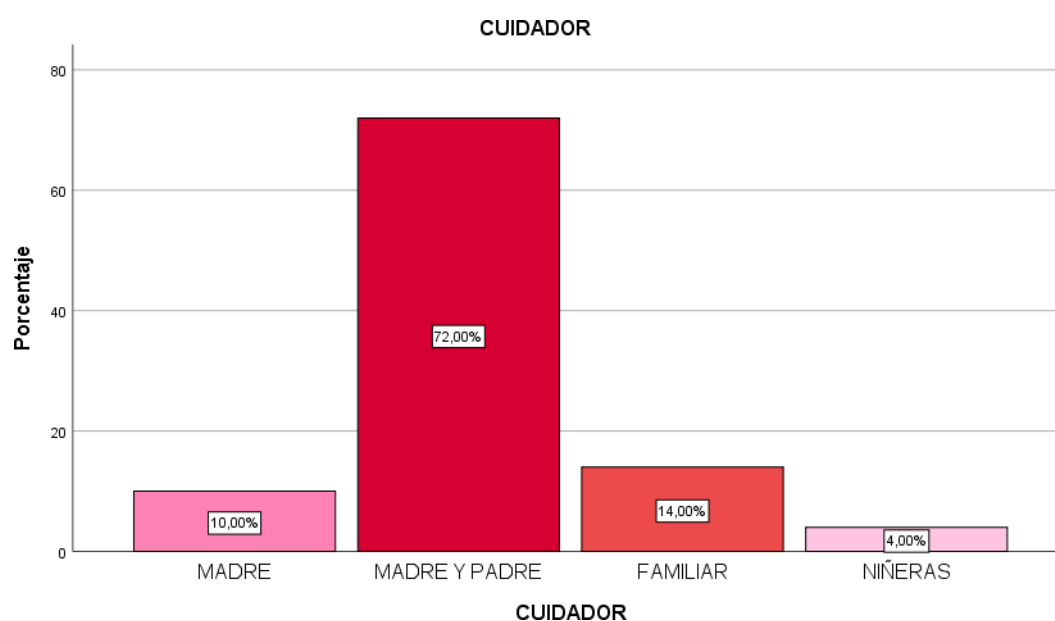
*Fuente: Encuesta aplicada a madres de niños con anemia del C. S de Sayán*



**Tabla 12:** Cuidador de niños con anemia en el centro de salud de Sayán – 2020.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Madre	5	10,0
Madre y padre	36	72,0
Familiar	7	14,0
Niñeras	2	4,0
Total	50	100,0

*Fuente: Encuesta aplicada a madres de niños con anemia del C. S de Sayán*





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la Universalización de la Salud"

Callao, 17 de diciembre de 2020

**CARTA N° 001-2020/UCV-PTUNL-FC**

Sra. Lic.  
Valladares Nicho, Yrelda Marianela  
Jefa del Centro de Salud de Sayán

**Asunto:** Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

*De mi mayor consideración:*

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Callao y en el mío propio desearte la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que las estudiantes Leydie Mercedes Cieza Arias y Nelly Del Rosario Elcorrobarutia Valencia del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, pueda ejecutar su investigación titulada: **Factor predominante en niños de 6 meses a 3 años con anemia en el Centro de Salud Sayan-2020**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,

MSc. Hiram Mejía Guerrero  
JEFE DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA E  
INVESTIGACIÓN DOCENTE  
UCV FILIAL CALLAO

c/c: Archivo.

